

يولي البحث العلمي اهتماما كبيرا بدراسة الامراض المزمنة خاصة في ميادين العلوم الاجتماعية والنفسية والطبية، وذلك نظرا للانتشار الواسع لتلك الامراض في العالم بحثا عن سبل أكثر فاعلية في علاجها، نظرا للتطور السريع للمرض وصعوبة علاجه لذلك فقد شهد العالم نسب وفيات كبيرة بسببه، ذلك عن فإن الإصابة بالمرض تؤدي الى تغيرات كبيرة في حياة المرضى خاصة ولسيما اذا كانت المرأة هي الشخص المصاب- على جميع المستويات، فيمكن أن تعيش المرأة المصابة بالسرطان مرحلة العلاج بطريقة سيئة بسبب الآثار الجسمية الجانبية والمعاناة النفسية المصاحبة فمرض السرطان يخلق لدى المرأة المصابة معاناة وآلام نفسية وجسدية مما يؤثر على جوانب حياتها النفسية والاجتماعية، حيث تعتبر الحالة النفسية لدى المرأة المصابة ذات أهمية كبيرة في الاستجابة لتشخيص المرض وسيرورة علاجه، ويعتبر الاكتئاب والقلق من أبرز انعكاسات مرض السرطان وعلاجه، وفي هذا الصدد يشير (Reich (2010) أن الاكتئاب يعتبر كاستجابة للإصابة بمرض السرطان وهو أحد أبعاد المعاناة والكره النفسي التي تؤثر على نوعية الحياة لدى المرضى، حيث يمكن ملاحظة أن نسبة 25% من مرضى السرطان يعانون من زملة أعراض اكتئابية طوال فترة المرض، وأن ما يقارب 5% إلى 6% يعانون من توبة اكتئاب حادة تزداد مع المراحل المتقدمة للمرض ومرحلة الرعاية الملطفة لتصل الى نسبة 77% في المرحلة الاخيرة للمرض. ويعد القلق من الحالات الانفعالية السالبة المصاحبة للاكتئاب الناتجة عن تشخيص الإصابة بالسرطان كذلك وهذا لما يحدثه المرض من تغيير جذري في حياة المرأة المصابة، ولجوؤها لنمط سلوكي حياتي جديد يركز على محاولة التكيف مع المرض وعلاجاته. ومن خلال دراستنا نحاول الكشف عن مستويات القلق والاكتئاب وكذلك دراسة الفروق حسب الحالة الاجتماعية لدى عينة من النساء المصابات بالسرطان والخاضعات للعلاج الكيميائي قمنا بصياغة الفرضيات التالية: 1- تبدي المرأة المصابة بالسرطان والخاضعة للعلاج الكيميائي مستويات اكتئاب مرتفعة. 2 تبدي المرأة المصابة بالسرطان والخاضعة للعلاج الكيميائي مستويات قلق مرتفعة. 3- توجد فروق في مستويات الاكتئاب لدى المرأة المصابة بالسرطان تعزى الى الحالة الاجتماعية. الاكتئاب: وتغير جذري في حياة الفرد إذ غالبا ما يتخلى المريض عن الأهداف والمشاريع التي كان قد خطط لها من قبل. ويعتبر مرضى السرطان مقارنة بالمرضى المصابين بالأمراض المزمنة الأخرى أكثر عرضة للاكتئاب وهو لا يقلل في حد ذاته من نوعية الحياة فقد تكون له آثاره السلبية على الصحة الجسمية بما فيها تفاقم السرطان. حيث يعرف مجدي أحمد (2000) الاكتئاب على انه حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا، وعدم القدرة على الإتيان بنشاطه السابق ويأسه في مواجهة المستقبل وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة التركيز والشعور بالذهان النام مع اضطراب النوم والشهية للطعام وأحلام مزعجة. المخاوف والوساوس وفي بعض الأحيان العدوانية والحذر أما المعرفية فتتمثل في أفكار دونية سوء تقدير الذات، B خطر الانتحار. القلق: و 52% لديهم. منهج الدراسة: 4. مكان الدراسة: 5. عينة الدراسة: تراوحت أعمارهن بين (18) و (82) سنة بمتوسط حسابي بلغ (47) سنة. Zigmond, لكنه عمم بعد ذلك على كل فئات المجتمع. يتكون مقياس HADS من (14) بند موزعة على مقياسين فرعيين، أحدهما لقياس الاكتئاب ويتكون من (07) بنود والآخر لقياس القلق ويتكون كذلك من (07) بنود. قمنا بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية متكونة من (30) مريضة. (67) أما بالنسبة لمقياس الاكتئاب فقد وصلت قيمة معامل الثبات الفا كرونباخ (0.76). وهي قيم تدل على ثبات مقياس اكتئاب وقلق المستشفى. 7. عرض وتفسير نتائج الدراسة: 2.7 مستويات القلق لدى المرأة المصابة بالسرطان وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستجابات المري على مقياس اكتئاب وقلق المستشفى والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها: (Lesur, A & ) والتي تشير الى أن الاكتئاب ينتشر بنسبة 32% أما القلق فينتشر بنسبة 30% وذلك لدى النساء اللواتي يعانين من السرطانات النسائية. مستويات القلق لدى المرأة المصابة بالسرطان سنتطرق فيما يلي إلى نتائج استجابات عينة الدراسة من مريضات السرطان الخاضعات للعلاج الكيميائي وهذا للتأكد . وللتحقق من . وتشير النتائج السابقة إلى مستويات واضحة ومحددة الاضطراب القلق لدى المرأة المصابة بالسرطان والخاضعة للعلاج الكيميائي بالتالي تحقق الفرضية الثانية. 37 وتتفق هذه النتائج كذلك مع دراسة كل من 3.7 Perdrizet-Chevallier, C. الفروق في مستوى الاكتئاب لدى المرأة المصابة بالسرطان حسب الحالة الاجتماعية: سنتطرق فيما يلي إلى نتائج استجابات عينة الدراسة من مريضات السرطان الخاضعات للعلاج الكيميائي وهذا للتأكد من الفرضية الثالثة التي مفادها: توجد فروق في مستويات الاكتئاب لدى المرأة المصابة بالسرطان وذلك حسب الحالة الاجتماعية. وللتحقق من الثالثة. ويمكن تفسير عدم ظهور فروق لدى المرأة المصابة بالسرطان تعزى للحالة الاجتماعية من خلال أن الاستجابة الاكتئابية والأعراض الاكتئابية التي تظهر عند تشخيص الإصابة أو خلال المعالجة الكيميائية تكون نتيجة لفقدان وتدهور الصحة الجسمية والشعور بالحزن والتصور السلبي للمستقبل عبر مراحل

السرطان، ويعتبر ذلك من الأمور الطبيعية لما يفرضه المرض من وضعيات مؤلمة وضاغطة، وتغير جذري في حياة الفرد. إذ غالبا ما تتخلى المرأة المصابة بغض النظر عن حالتها الاجتماعية عن الأهداف والمشاريع التي كانت قد خططت لها من قبل. 4.7. الفروق في مستوى القلق لدى المرأة المصابة بالسرطان حسب الحالة الاجتماعية: سنتطرق فيما يلي إلى نتائج استجابات عينة الدراسة من مريضات السرطان الخاضعات للعلاج الكيميائي وهذا للتأكد من الفرضية الثالثة التي مفادها: توجد فروق في مستويات القلق لدى المرأة المصابة بالسرطان تعزى إلى الحالة الاجتماعية.